

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE 9 del 10 gennaio 2007

Disposizioni di cui alla D.G.R. n. 29-3181 del 19 Giugno 2006, relative alle verifiche ispettive di accreditamento delle strutture di formazione professionale e ai rapporti tra la Regione Piemonte ed i Valutatori del sistema di accreditamento.

Art. 1 - Campo di applicazione

1. Le presenti disposizioni definiscono i rapporti tra la Regione Piemonte (ed in particolare tra la Direzione Formazione Professionale e Lavoro, Settore Standard Formativi, Qualità ed Orientamento Professionale) ed i Valutatori presenti nell'elenco regionale dei Valutatori del sistema di accreditamento della struttura di formazione professionale.
2. Sono altresì definite le procedure di riqualificazione dei Valutatori del sistema di accreditamento.
3. Sono puntualizzati gli elementi inerenti le regole deontologiche di comportamento dei Valutatori e tutti gli aspetti relativi ai rapporti che intercorreranno tra i Valutatori, gli Organismi di Formazione, valutati ai fini dell'accREDITAMENTO, e la Direzione regionale Formazione Professionale e Lavoro.
4. Sono stabilite, inoltre, disposizioni di dettaglio relativamente a tempi, modi e caratteristiche generali delle verifiche ispettive di accREDITAMENTO operate dai Valutatori, oltre che i parametri di massima relativi alle classificazioni delle non conformità.

Art. 2 - Rideterminazione dell'elenco regionale dei valutatori per l'accREDITAMENTO e Riqualificazione Valutatori. Riqualificazione dei valutatori presenti in elenco.

1. All'accREDITAMENTO e ai provvedimenti relativi si provvede come previsto dalla D.G.R. n. 29-3181 del 19 Giugno 2006. Il Settore Standard Formativi, Qualità ed Orientamento Professionale, espleta tutte le funzioni organizzative ed istruttorie in materia di riqualificazione dei Valutatori di cui al seguente punto 2 delle presenti disposizioni e mantiene aggiornato l'elenco dei Valutatori.
2. In considerazione della revisione dell'intero sistema di accREDITAMENTO, comprensiva dell'implementazione di una piattaforma informatizzata in grado di gestirne le specifiche, si rende necessaria la rideterminazione dell'elenco regionale dei valutatori già inseriti nell'elenco stesso, in riferimento alle mutate competenze tecniche necessarie per l'espletamento delle verifiche ispettive di accREDITAMENTO.
3. Tale riqualificazione si articola nelle seguenti fasi, vincolanti ai fini del reinserimento nell'elenco regionale dei Valutatori per l'accREDITAMENTO:

a) partecipazione alle riunioni di aggiornamento pianificate dalla Regione.

b) dimostrazione della competenza acquisita nell'utilizzo della piattaforma informatizzata nell'ambito di specifiche prove a tal fine predisposte.

4. Per quanto attiene al mantenimento della competenza necessaria all'esecuzione delle verifiche ispettive di accreditamento si richiede inoltre che il Valutatore presenti i seguenti requisiti:

a) aver effettuato almeno:

i) 45 verifiche ispettive di accreditamento presso gli enti di formazione piemontesi, a partire dall'avvio del sistema. In assenza di tale condizione si richiede, ai fini della riqualificazione, una verifica-prova di simulazione di audit di accreditamento, di una giornata, in affiancamento con i funzionari regionali competenti.

ii) due giornate di valutazione presso enti accreditati per la macrotipologia A che applichino il CCNL della FP. In assenza di tale condizione si richiede, ai fini della riqualificazione, una verifica-prova, di mezza giornata di simulazione di audit di accreditamento, in affiancamento con i funzionari regionali competenti.

iii) Qualora si palesi una condizione cumulativa di quanto specificato nel punto i) e nel punto ii) le giornate di simulazione da svolgersi, ai fini della riqualificazione, saranno una e mezza.

b) Si richiede inoltre (così come previsto dalla D.G.R. n. 29-3181 del 19 Giugno 2006) che il Valutatore non versi nella condizione di avvio di sospensione della qualifica e che non abbia ricevuto più di una prescrizione inerente l'attività di valutazione. Nel caso suddetto, ai fini della riqualificazione si richiede una verifica-prova, di tre giornate di simulazione di audit di accreditamento (non necessariamente consecutive) in affiancamento con i funzionari regionali competenti. Qualora si palesi una condizione cumulativa di quanto specificato nel punto a) e nel punto b) le giornate di simulazione da svolgersi, ai fini della riqualificazione, saranno quattro e mezza, elevabili a otto su richiesta dei funzionari regionali che monitorano la simulazione.

5. In presenza di tutti i requisiti suddetti i Valutatori, già presenti nell'elenco regionale dei valutatori per l'accreditamento vengono immediatamente riqualificati. Il CSI PIEMONTE riceve, al fine del regolare proseguimento dell'attività di valutazione delle sedi che ne fanno domanda, l'elenco dei valutari in regola con le caratteristiche di cui sopra da parte del Settore regionale competente.

6. Qualora uno dei requisiti inerenti al punto 4 non sia coperto, il Valutatore dovrà effettuare il percorso di riqualificazione indicato. A tal fine gli uffici del settore regionale competente identificano le sedi idonee per l'esecuzione delle attività necessarie e provvedono alla convocazione del Valutatore. Le tempistiche di svolgimento dipendono dal numero e dal volume delle attività di-riqualificazione.

7. L'attività di riqualificazione e' soggetta a valutazione da parte del Nucleo Regionale di Valutazione e del Dirigente del Settore Standard Formativi, Qualità e Orientamento Professionale relativamente ai rilievi contenuti nel documento

valutativo compilato dal funzionario regionale incaricato dell'affiancamento. A conclusione dell'attività di riqualificazione il Nucleo Regionale di Valutazione esprime un parere su quanto emerso durante gli affiancamenti al Dirigente del Settore Standard Formativi, Qualità e Orientamento Professionale che ratifica la conclusione positiva o negativa- dell'iter di riqualificazione.

8. Nel caso in cui l'attività di riqualificazione presenti una valutazione finale complessivamente negativa il Valutatore può ripeterne l'iter. Qualora la valutazione sia negativa anche dopo il secondo iter il Valutatore non potrà essere re inserito in elenco e sarà dichiarato decaduto.

9. Nel caso in cui l'attività di riqualificazione presenti una valutazione finale positiva, ne viene data immediata comunicazione al CSI gli adempimenti successivi.

10. Dal momento dell'approvazione delle presenti disposizioni i Valutatori, già inseriti nell'elenco regionale per l'espletamento degli audit di accreditamento, sono tenuti a presentare una autocertificazione (ai sensi del DPR 28/12/2000 n. 445, e successive modifiche ed integrazioni) che sintetizzi la propria situazione. Tale documento deve riportare un riepilogo dei dati inerenti al punto 4.

11. La mancata produzione, del documento auto certificativo, entro 15 giorni, dalla pubblicazione delle presenti disposizioni, e' causa di esclusione dall'elenco dei Valutatori per l'accreditamento.

Art. 3 - Abbinamento Valutatore/Organismo. Qualificazione di nuovi Valutatori.

1. L'abbinamento Valutatore/Organismo previsto al punto 9, comma 3 della D.G.R. n. 29-3181 del 19 Giugno 2006, viene effettuato dalla procedura informatizzata secondo i seguenti criteri:

a) Prima fase: abbinamento casuale. Ogni Valutatore già abbinato ad un organismo viene escluso dal successivo abbinamento fino ad esaurimento dei nominativi dei valutatori

b) Seconda fase:

i) si conteggiano le giornate di audit effettuate da ciascun valutatore e l'algoritmo di estrazione tende a parificare, nel corso dell'anno le giornate tra i diversi valutatori

ii) nell'algoritmo è prevista una penalizzazione, in termini di giornate per i valutatori sottoposti a prescrizione o che siano stati destinatari di provvedimenti di sospensione, poi rientrati.

2. I nuovi valutatori sono inseriti nell'elenco. Se l'inserimento avviene nella prima fase di cui al punto precedente rientrano nella estrazione casuale, se l'inserimento avviene nella seconda fase vengono inseriti con zero giornate di pregresso.

3. Le caratteristiche professionali, curriculari e le competenze tecniche richieste per l'inserimento nell'elenco regionale di nuovi valutatori per l'accreditamento sono specificate nei bandi previsti a tal scopo dalla D.G.R. n. 29-3181 del 19 Giugno 2006.

Art. 4 - Regole deontologiche e incompatibilità.

1. Le regole deontologiche di cui al presente articolo costituiscono prescrizioni inderogabili finalizzate alla correttezza e trasparenza del processo di valutazione per l'accreditamento degli Organismi di Formazione; in caso di palese inosservanza delle stesse, decade la qualifica di Valutatore unitamente, nei casi più gravi, all'accreditamento regionale per l'Organismo precedentemente valutato.

2. Il Valutatore dovrà inderogabilmente effettuare la verifica ispettiva di accreditamento in un giorno diverso da quello in cui è avvenuta la verifica di certificazione (o le verifiche seguenti di sorveglianza) dell'Organismo di formazione sottoposto a verifica. In proposito l'Organismo dovrà redigere ed inviare all'ufficio regionale competente una autocertificazione, su modello predisposto della Direzione Formazione Professionale e Lavoro, attestante la data di verifica di accreditamento identificata separatamente da tutte le altre verifiche di cui sopra. Questo elemento potrà essere oggetto di verifica da parte degli uffici regionali competenti.

3. Il Valutatore non può svolgere l'attività di verifica nei confronti di un Organismo rispetto a cui si trovi in una delle cause di incompatibilità previste dall'art. 2399 del Codice Civile. Si precisa che le visite preliminari (preaudit) al di fuori dell'iter di certificazione Iso 9000, sono considerate "consulenze" e pertanto non sono ammesse.

4. La prestazione d'opera retribuita, sotto forma di docenza occasionale, non costituisce causa di incompatibilità ai sensi del comma 3, ove contenuta nel limite massimo di due docenze/anno

5. E' fatto obbligo al Valutatore ed all'Organismo di Formazione accreditando o accreditato presentare auto certificazione congiunta (da produrre su modello regionale appositamente predisposto) circa l'assenza, almeno nei due anni precedenti, delle cause di incompatibilità di cui al comma 3. -Il Valutatore si impegna, inoltre, a non instaurare con l'Organismo presso cui ha svolto l'attività di verifica rapporti di lavoro o rapporti continuativi di consulenza o di prestazione d'opera retribuita – con la sola esclusione delle docenze occasionali, nei limiti di cui al comma 4 - nei due anni successivi alla valutazione.

6. Fermo restando quanto stabilito dai commi precedenti, il Valutatore è altresì tenuto ad astenersi dalla verifica ispettiva di accreditamento, in caso di gravi ragioni di opportunità e convenienza, derivanti da circostanze che ne compromettano l'indipendenza e l'imparzialità di giudizio. In tal caso il Valutatore deve darne comunicazione agli uffici regionali competenti, specificandone le motivazioni, entro cinque giorni dalla data di invio della e-mail automatica, generata all'atto di invio della domanda di accreditamento –nella quale sono specificati gli estremi dell'audit da parte dell'organismo. Per le stesse ragioni, l'Organismo può ricusare il Valutatore. In tal caso, l'Organismo deve darne comunicazione agli uffici regionali competenti, specificandone le motivazioni, entro cinque giorni entro cinque giorni dalla data di invio della domanda inerente il procedimento. Entrambe le fattispecie sopra evidenziate sono da considerarsi del tutto eccezionali e fanno riferimento a casi di comprovata necessità.

7. La Direzione Formazione Professionale e Lavoro si riserva la possibilità di partecipare, tramite i funzionari competenti e senza alcun preavviso, alle verifiche di accreditamento in corso. Qualora venissero riscontrate anomalie il funzionario regionale presenterà le proprie osservazioni al nucleo regionale di accreditamento che potrà adottare la decisione di non considerare valida l'avvenuta verifica di accreditamento.

8. L'iter di accreditamento, anche per ciò che attiene alla pianificazione e conduzione delle verifiche ispettive, è specificato nel manuale utente predisposto dal CSI PIEMONTE nell'elaborazione della procedura informatizzata di gestione del sistema di accreditamento. Tale manuale, unitamente alle sue modifiche ed integrazioni, acquisisce valore regolamentare per tutti gli aspetti applicativi di gestione delle verifiche ispettive di accreditamento.

9. La documentazione da utilizzare per l'espletamento dell'audit di accreditamento e' quella contenuta nella procedura informatizzata. Le sue eventuali modifiche si intendono approvate dal momento in cui vengono inserite nella procedura stessa.

Art. 5 - Classificazione delle anomalie

1. Per le anomalie riscontrate nelle verifiche ispettive (iniziale, supplementare, di sorveglianza) di accreditamento, la Direzione Formazione Professionale e Lavoro adotta la seguente classificazione:

a) **Non Conformità di maggiore rilevanza:** è una Non Conformità identificabile con il mancato rispetto di un'intera evidenza contenuta in un parametro del manuale operativo sinottico per l'accREDITamento. Tale non conformità produce i seguenti effetti:

i) L'identificazione, da parte del Valutatore, di almeno due non conformità maggiori determina la non accreditabilità di un organismo di formazione (diniego) o il non mantenimento dell'accREDITamento per l'organismo qualora la verifica riguardi una sorveglianza in itinere. In questo caso tale fattispecie determina l'avvio di un procedimento di revoca dell'accREDITamento.

ii) La presenza di una sola non conformità maggiore determina la moratoria per l'accREDITamento di un organismo di formazione e l'avvio della sospensione dell'accREDITamento per l'organismo qualora la verifica riguardi una sorveglianza in itinere.

b) **Non Conformità di minore rilevanza:** è una Non Conformità identificabile con il mancato rispetto di una parte dell'evidenza contenuta in un parametro del manuale operativo sinottico per l'accREDITamento. Tale non conformità produce i seguenti effetti:

i) La presenza di tre non conformità minori può determinare la non accreditabilità di un organismo di formazione o la sospensione dell'accREDITamento per l'organismo qualora la verifica riguardi una sorveglianza in itinere.

ii) Non conformità minori di numero più ridotto possono dare avvio alla prescrizione.

Art.6 - Risoluzione delle non conformità

1. Per tutte le non conformità, l'Organismo di formazione deve definire specifiche azioni correttive la cui efficacia potrà essere verificata:

- a) dai valutatori in sorveglianza supplementare -quando esplicitamente richiesto dagli uffici regionali competenti-,
- b) dagli uffici regionali preposti al monitoraggio dell'accreditamento,
- c) dai valutatori in sorveglianza periodica successiva.

Art. 7 - Durata della verifica ispettiva

1. La durata minima della verifica di accreditamento qualora l'Ente accreditando sia in possesso di certificazione Iso 9001 (presso la sede dell'Organismo) non potrà essere inferiore ad una giornata - uomo; per ciascuna sede accreditanda legata all'Organismo, ed in possesso di certificazione Iso 9001, è richiesta almeno mezza giornata – uomo di verifica, (i tempi viaggio sono esclusi dalla durata della verifica).

2. In relazione a quanto specificato dalla D.G.R. n. 29-3181 del 19 Giugno 2006, che stabilisce: "...gli organismi in possesso della certificazione sistema qualità ISO 9001 possono essere accreditati con un iter abbreviato che esclude la completa verifica dei requisiti già controllati in sede di certificazione ISO 9001; devono comunque essere sempre verificati i requisiti e le evidenze non esplicitamente contenuti nella ISO 9001..." si specifica che i requisiti già controllati in sede di certificazione ISO 9001 possono essere ravvisati in un insieme di evidenze del Manuale Operativo Sinottico per l'accreditamento; le stesse vengono esplicitate nell'allegato 1 alle presenti disposizioni.

3. Qualora l'Ente accreditando non sia in possesso di certificazione Iso 9001, la durata minima della verifica di accreditamento non potrà essere inferiore alle due giornate – uomo per l'organismo; e di una giornata-uomo per ciascuna ulteriore sede.

4. il Valutatore, preso atto della situazione contingente in essere presso l'organismo e le sue sedi, ha la facoltà di modulare i tempi di verifica di conseguenza, potendo richiedere anche un'estensione delle giornate - uomo da dedicare alla verifica stessa. La durata della verifica non può, in alcun caso, superare il doppio di quella prevista dalla pianificazione precedentemente trasmessa agli uffici regionali.

5 Nel caso in cui la verifica riguardi sia la formazione che l'orientamento, la stessa può integrarsi, cioè svolgersi in contemporanea e i tempi complessivi (tempo di verifica per la formazione, più tempo di verifica per l'orientamento) possono essere ridotti di un terzo mantenendo i tempi suddetti.

6 Il Valutatore dovrà ricevere il corrispettivo della sua prestazione professionale entro 30 giorni dall'avvenuta verifica. Nel caso non pervenga fattura quietanzata agli uffici regionali, l'Organismo sarà dichiarato in moratoria (se nuovo soggetto) o in sospensione.

Art. 8 - Verifiche della Regione

1. Le verifiche della regione sui requisiti per l'accreditamento si espletano in ordine ai seguenti punti:

- a) verifiche in itinere sul sistema.
 - b) monitoraggio – audit di sorveglianza Agenzie formative accreditate per la macrotipologia A
 - c) monitoraggio a seguito delle richieste di verifica da parte delle province
 - d) monitoraggio sul Mantenimento dei requisiti inerenti alcuni parametri specifici individuati come rilevanti.
 - e) monitoraggio sull'applicazione delle Azioni Correttive in riferimento alle N.C. rilevate dai valutatori.
 - f) monitoraggio sull'applicazione del sistema di accreditamento per ciò che riguarda i Parametri finanziari delle agenzie formative accreditate
 - g) monitoraggio finalizzato al controllo dei requisiti a seguito di richiesta da parte del Nucleo Regionale di Valutazione, per ciò che attiene alle prescrizioni, alla sospensione, revoca, decadenza, moratoria e diniego dell'accreditamento.
 - h) monitoraggio sull'attività dei Valutatori
 - i) affiancamenti con i Valutatori presso agenzia formative già accreditate o in verifica di primo accreditamento
2. Le verifiche svolte dai funzionari regionali non sono soggette alle indicazioni di cui all'art. 7 del presente regolamento.

Art. 9 - Pubblicità dell'accreditamento e suo controllo nelle visite di sorveglianza

1. Ottenuto l'accreditamento, l'Organismo può farvi riferimento nella propria corrispondenza, pubblicazioni, materiale pubblicitario e altri tipi di caratterizzazioni grafiche, secondo quanto previsto nel presente capitolo.

2. In ogni caso, l'uso dei riferimenti all'accreditamento regionale, deve essere tale da:

- a) fare in modo che risulti chiaramente che l'accreditamento riguarda la sede operativa ma non si riferisce ai singoli corsi o ad altre attività di orientamento/formazione.
- b) evitare che l'accreditamento possa essere intesa con riferimento a attività / processi / servizi / sedi / divisioni che, pur essendo citati nelle pubblicazioni dell'Organismo, non siano stati oggetto di accreditamento.
- c) la/e sede/i operativa/e dell'Organismo che è/sono accreditata/e deve/devono essere individuata/e in modo univoco.
- d) devono essere riportati gli estremi del provvedimento di accreditamento (numero e data) e l'attività a cui si riferisce (formazione/orientamento)

e) Gli estremi dell'accreditamento e della sede accreditata devono essere nello stesso campo visivo¹

3. L'utilizzo pubblicitario dell'accreditamento è soggetto a controllo, da parte dei Valutatori, durante le visite di sorveglianza.

4. L'uso scorretto, rilevato dai valutatori o da altri funzionari provinciali/regionali, è portato all'esame del Nucleo regionale per l'accreditamento. La Regione Piemonte, secondo la gravità e la tipologia della Non Conformità, intraprende le azioni ritenute opportune. Tali azioni possono giungere alla revoca dell'accreditamento.

5. Nel caso di pubblicità riferita a più sedi dello stesso organismo si potranno omettere, per motivi di sinteticità, alcuni degli elementi sopraccitati purché non si configuri la condizione di scorretto uso dell'accreditamento, in quanto atto a far presumere un campo di accreditamento più esteso del reale.

Art. 10 - Periodicità delle Sorveglianze

1. Come previsto dalla DGR 29-3181 del 19 Giugno 2006, per gli Organismi accreditati per la Macrotipologia A, che hanno ricevuto la verifica di accreditamento e almeno 3 successive visite di sorveglianza e non sono stati oggetto di provvedimenti sanzionatori, le verifiche di sorveglianza possono venire condotte direttamente dai funzionari regionali, in base al criterio di campionamento e su un numero selezionato di parametri e secondo quanto specificato con la specifica determinazione.

2. Gli operatori che non rientrano nella fattispecie di cui al precedente punto 1), svolgono con i Valutatori i cui nominativi sono presenti nella pagina web inerente la domanda di accreditamento informatizzata, verifiche semestrali per il primo anno, e successivamente annuali (con tolleranza di più o meno due mesi, solo ed esclusivamente per una sorveglianza).

3. Per l'operatore che ha ricevuto un procedimento sanzionatorio da parte degli uffici regionali competenti le sorveglianze saranno, a far data dall'emanazione delle presenti disposizioni, a cadenza semestrale per i due anni successivi. Successivamente l'Operatore potrà tornare a condurre verifiche annuali, a condizione che in questi due anni non siano intervenuti ulteriori provvedimenti sanzionatori.

4. Gli uffici regionali competenti hanno la facoltà di richiedere ulteriori verifiche supplementari in presenza di non conformità maggiori o di numerose e/o ripetute non conformità minori e anche di modificare le frequenze, indicandone la motivazione.

5. Nelle sorveglianze periodiche effettuate dai Valutatori sono verificati tutti i parametri applicabili del Manuale operativo in tutte le sedi degli organismi formativi

Art.9 , comma 9e¹ *Un esempio di utilizzo è il seguente:*

i) Organismo.....(rag. sociale)

ii) sede di Via.....n.....

*iii) Accredimento Regione Piemonte per la formazione professionale n
.....del.....*

ed è controllata la corretta attuazione delle Azioni Correttive. Sono approfonditamente verificati:

- a) l'attuazione delle azioni correttive;
- b) i parametri di cui non è stato possibile verificare le evidenze nella verifica ispettiva iniziale (o nella sorveglianza precedente);
- c) se l'organismo è costituito da una unica sede, tutti i parametri sede e organismo;
- d) se l'organismo è multisede, l'organismo per tutti i parametri organismo e tutte le sedi e tutti i parametri di sede. anche suddivisi per sede con un minimo, a rotazione, di 15 parametri per sede

Art. 11 – Validità

1. Le presenti disposizioni entrano in vigore dalla data di pubblicazione della presente determinazione e potranno essere revisionate periodicamente, previo il parere delle Province, secondo le esperienze e le esigenze che si manifesteranno

2 L'allegato 1a) denominato "Parallelo fra i requisiti che dovrebbero essere già controllati in sede di certificazione ISO 9001 e le evidenze del Manuale Operativo Sinottico per l'accreditamento" sarà oggetto di revisione dal momento dell'approvazione delle modifiche al Manuale Operativo Sinottico per l'accreditamento Formazione Professionale.

Allegato 1a - Parallelo fra i requisiti che dovrebbero essere già controllati in sede di certificazione ISO 9001 e le evidenze del Manuale Operativo Sinottico per l'accREDITamento.

8.5 l'Organismo:

- a) Definisce (per ogni attività sopraindicata) le competenze necessarie per i responsabili;
- b) Individua le competenze disponibili;
- c) Identifica le soluzioni per colmare le carenze di competenza;
- d) Pianifica e attua le soluzioni identificate (ad esempio vedi 5, 9.1.3, 9.1.4);
- e) Periodicamente riesamina le competenze in funzione delle esigenze e degli obiettivi dell'organismo, del turn-over del personale, ecc. ...

Tutte le attività sono documentate.

9.1.3 Il personale docente è formato sia per adeguare delle carenze eventualmente riscontrate sia per mantenere e/o aggiornare le competenze.

Tale formazione – formatori comprende:

- a) Pianificazione documentata, almeno annuale, per ciascun formatore (o gruppo omogeneo) che necessita di formazione; la pianificazione individua: il responsabile dell'attività, gli obiettivi, la durata e le modalità di svolgimento
- b) Attuazione dell'attività con raccolta della documentazione relativa
- c) Valutazione documentata dell'efficacia a fine attività
- d) Registrazione su schede personali delle attività svolte
- e) azioni di formazione sulle procedure relative all'accREDITamento

la diffusione (socializzazione) degli interventi formativi ricevuti.

9.1.4. Qualora dalla valutazione delle competenze del personale non docente (vedi 19.1) se ne manifesti l'esigenza, è pianificata, attuata e documentata una attività di addestramento e formazione su tale personale.

18.3 In mancanza di competenze certificate (per una o più tipologie di personale docente) l'organismo:

- a) definisce, in fase di progettazione, le competenze necessarie
- b) individua le competenze disponibili
- c) identifica e attua le soluzioni per colmare le carenze di competenza

Tutte le attività sono documentate

- 18.4 Nel caso in cui non siano disponibili le competenze necessarie fra il personale con cui è in atto un rapporto a carattere continuativo, l'organismo ricerca e seleziona personale docente esterno attenendosi ad una propria specifica procedura.
- 18.5 Nella procedura sono riportate almeno le responsabilità, le modalità di ricerca, selezione e valutazione e le registrazioni nonché le modalità di predisposizione, gestione e aggiornamento di uno specifico elenco di personale docente valutato adeguato e dei relativi curricula.
- 19.1 L'organismo individua, valuta e documenta:
- a) i processi e le attività che hanno influenza sulla qualità delle proprie prestazioni (ad es.: progettazione, amministrazione, segreteria, manutenzione, ecc. ...)
 - b) il fabbisogno di personale necessario per quantità e per competenza sul complesso dell'attività svolta
 - c) l'idoneità del personale disponibile (come quantità e competenza)
le eventuali soluzioni per colmare le carenze riscontrate
- 19.2 L'organismo pianifica e attua le soluzioni identificate (ad esempio vedi 8.2.2) e riesamina periodicamente la propria situazione
- 34.1. Esiste ed è applicata una adeguata procedura per far fronte alle emergenze ragionevolmente prevedibili. Tale procedura contiene una casistica delle emergenze possibili e dei disservizi riscontrati e delle responsabilità e modalità con cui farvi fronte.
- 34.2. Le emergenze, i cambiamenti e gli scostamenti rispetto a quanto progettato sono adeguatamente registrati e archiviati unitamente alle soluzioni adottate per farvi fronte.
- 36.2 Esiste ed è applicata una procedura per acquisire strutture all'esterno contenente, almeno, modalità e responsabilità per:
- a) qualificazione fornitori
 - b) controllo preventivo dell'idoneità delle strutture
 - c) redazione degli ordini (dopo l'esito positivo del controllo preventivo) contenenti i requisiti stabiliti al punto precedente.
- Esistono registrazioni per le attività sopraindicate.

37.2. Esiste ed è applicata una procedura per acquisire attrezzature e strumenti all'esterno contenente almeno, modalità e responsabilità per:

- a) qualificazione fornitori
- b) redazione degli ordini contenenti gli standard qualitativi minimi di ogni attrezzatura da acquisire (compresi quelli di sicurezza)
- c) verifica del materiale fornito.

38.2. Esiste ed è applicata una procedura che contiene, almeno, responsabilità e modalità per:

- a) qualificazione dei fornitori
- b) redazione degli ordini
- c) verifica del materiale fornito.